他科の先生に知って欲しい 豆知識・・・整形外科編⑫

手関節尺側部の痛みについて

岡山済生会総合病院 主任医長 楢 﨑 慎 二

日常診療において、手関節尺側部痛（手首の小指側）を主訴に受診される患者様に遭遇する頻度は比較的高いと思います。その原因となる疾患としては、三角線維軟骨複合体（triangular fibrocartilage complex：以下TFCC）損傷、尺骨突き上げ症候群、尺側手根伸筋腱および屈筋腱腱鞘炎、遠位橈尺関節の変形性関節症、尺骨茎状突起骨折（偽関節含む）、月状骨三角骨間靭帯損傷、結晶誘発性関節炎（偽痛風など）、三角骨豆状骨関節症、関節リウマチなど非常に多岐にわたり、さらには重複することもあり、その原因を特定することは決して容易ではありません。実臨床においては詳細な問診（職業やスポーツ歴なども）、視診・触診・各種徒手検査などによる身体所見、単純Ｘ線・CTやMRIなどの画像所見などを包括的に診断する必要があり、時には局所注射による診断的治療や手関節鏡検査などを要することもあります。

このなかでもTFCC損傷は比較的頻度の高い疾患でありますが、正確な診断・治療を行うことは専門医にとっても容易ではありません。TFCCは手関節尺側部において尺骨と手根骨の間に存在する線維軟骨と靱帯の複合体組織であり、遠位橈尺関節の安定化や手根骨と尺骨との緩衝材としての役割を併せ持つ重要な組織です。これは、捻挫、転倒などによる外傷（橈骨遠位端骨折に合併することもあります）、反復動作によるストレスや変性などによって損傷を受けることがあります。その場合の主症状は手関節尺側部痛でありますが、日常生活においてはドアノブ、鍵、瓶やペットボトルの蓋を回すなどの日常生活動作での支障が生じる場合が多いです。また手関節を尺屈することで痛みが誘発されることが多く、包丁で硬いものを切る時や鍋を持つ時などに痛みを訴えられることも少なくありません。診断については前述のごとく問診、身体所見、画像所見などの包括的診断を要します。治療においてはまずは保存療法を行います。日常生活指導を行った上で、遠位橈尺関節を良好な適合性で維持し、炎症軽減や組織修復を目指したギプス固定や装具療法を行います。このような保存療法を３カ月程度行っても症状が改善しない場合には、手術を考慮します。手術は1.9mm関節鏡（膝では4.0mmが使用されています）を用いた関節鏡下手術の適応となることが多いです。概ねの病態は術前に診断していますが、この関節鏡視によって損傷の有無や部位などを特定し最終診断することができます。そして、その最終診断に引き続き、損傷部位の縫合や再建術などを行います。尺骨突き上げ症候群（橈骨長に対して尺骨長が相対的に長いことが原因となって手関節尺側部痛を生じる）を併発していることもあり、その場合には尺骨短縮骨切り術（尺骨を数mm短縮する）を併用することもあります。いずれにしても、専門的な診断・治療が必要となりますので、症状でお困りの患者様がおられましたら、ご紹介いただければ幸いです。